Les centres d'excellence en hypertension artérielle

Pierre-François Plouin*

La clinique de l'hypertension artérielle est au carrefour de la médecine cardiovasculaire, de la médecine interne, de la néphrologie et de l'endocrinologie. Paul Milliez (1912-1994) a été l'un des premiers au monde à organiser la prise en charge des patients hypertendus dans un service où étaient réunis tous les spécialistes concernés et toutes les techniques nécessaires : imagerie, hormonologie, hémodynamique, pharmacologie, hémodialyse. D'autres pères fondateurs ont fait de même en Europe, aux États-Unis et au Canada. Les grands pays européens ont maintenant des centres qui prennent en charge les hypertendus, le plus souvent au sein de services de cardiologie ou de néphrologie.

Les spécialistes en hypertension artérielle

Les « hypertensiologues » qui travaillent dans ces centres ne sont pas des spécialistes exclusifs. Ils ont en commun une vocation, prendre en charge les cas difficiles d'hypertension artérielle, et un ensemble de procédures diagnostiques et thérapeutiques. En 1999, la Société européenne d'hypertension (ESH) a voulu leur donner une visibilité en sélectionnant sur dossier des ESH *Hypertension Specialists*. Leur présélection en France a été confiée à cinq présidents ou ex-présidents de la Société française d'hypertension artérielle qui ont nominé une première série de 38 candidats, tous confirmés par l'ESH.
La spécialité officielle de ces *ESH Hypertension Specialists* était la cardiologie (17), la néphrologie (11), la pharmacologie (3), la médecine vasculaire (3), l'endocrinologie (2), la génétique (1) ou la gérontologie (1).

Les centres d'excellence en hypertension artérielle

En 2006, l'ESH a souhaité reconnaître des centres d'excellence en hypertension artérielle.

* AP-HP, université Paris-Descartes, faculté de médecine, hôpital Européen Georges-Pompidou, unité d'hypertension artérielle, 75908 Paris Cedex 15.
pierre-francois.plouin@egp.aphp.fr

Liste des centres d'excellence en hypertension artérielle en France

- **Bordeaux - Hôpital Saint-André**
  Philippe Gosse
  Unité hypertension artérielle
- **Grenoble - CHU La Tronche**
  Jean-Philippe Baguet
  Service de cardiologie et hypertension
- **Nancy - CHU de Nancy, hôpital Brabois Adultes**
  Faiez Zannad
  Département des maladies cardiovasculaires (Pr Zannad) et unité de prévention gériatrique (Pr Benetos)
- **Lyon - Hôpital de la Croix-Rousse, Hospices civils de Lyon**
  Pierre Lantelme - Service de cardiologie
- **Marseille - CHU La Timone**
  Bernard Vaïsse
  Service de rythmologie et d'hypertension
  Pôle cardiovasculaire et thoracique
- **Montpellier - Hôpital Lapeyronie**
  Jean Ribstein
  Service de médecine interne et hypertension artérielle. Groupe rein et hypertension
- **Paris - Hôtel-Dieu (AP-HP)**
  Jacques Blacher
  Unité hypertension artérielle, prévention et thérapeutique cardiovasculaires
  Centre de diagnostic et de thérapeutique
- **Paris - Hôpital Européen Georges-Pompidou (AP-HP)**
  Pierre-François Plouin
  Unité hypertension artérielle
- **Paris - Hôpital de la Pitié-Salpêtrière (AP-HP)**
  Xavier Girerd
  Pôle endocrinologie prévention.
  Unité de prévention cardiovasculaire
- **Poitiers - CHU La Milétrie**
  Daniel Herpin
  Centre de prévention des maladies cardiaques et vasculaires
- **Toulouse - CHU Rangueil**
  Bernard Chamontin
  Service de médecine interne et hypertension artérielle

Les centres candidats de toute l'Europe ont rempli une grille décrivant les médecins et paramédicaux travaillant dans ces centres, leur équipement et leur production scientifique. Onze centres d'excellence ont été reconnus en France par l'ESH (*v.* liste ci-dessus). Ces centres sont fédérés dans un réseau.
La distribution des spécialistes au sein de ce réseau est indiquée dans la figure 1. Ces centres font en moyenne 1 687 consultations d'hypertension artérielle par an et prescrivent 358 hospitalisations de jour et 339 hospitalisations de plus d'un jour pour les cas difficiles d'hypertension artérielle.

Pourquoi des centres d'excellence en hypertension artérielle ?

La grande majorité des patients hypertendus peuvent et doivent être pris en charge par leur médecin traitant ou par leur cardiologue. Les centres d'excellence peuvent donner un conseil diagnostique ou thérapeutique à ces médecins. Cependant, leur rôle spécifique est la prise en charge des hypertensions artérielles sévères, compliquées, secondaires ou résistantes au traitement. Les centres français ont en commun une politique de soins, des moyens adaptés à l'exploration et au traitement de toutes les formes d'hypertension artérielle, une communauté d'enseignement et de recherche.[1]
Politique de soins. La coordination entre les centres d'excellence et leur environnement médical permet la prise en charge des maladies hypertensives quelle que soit la spécialité par laquelle le patient a été adressé : cardiologie, médecine ou chirurgie cardiovasculaire, néphrologie, neurologie, diabétologie ou médecine générale (fig. 2).

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN

Moyens et procédures. Ces centres ont accès :
– à un service de soins intensifs permettant d'accueillir les urgences hypertensives ;
– à des équipes de cardiologie, néphrologie et neurologie permettant de traiter les hypertensions artérielles compliquées ;
– à un laboratoire réalisant en routine, avec un débit suffisant et des valeurs de référence validées, les dosages hormonaux permettant le diagnostic des hypertensions artérielles endocrines ;
– à une imagerie diagnostique ou interventionnelle pour dépister et localiser les tumeurs surrénales, quantifier et traiter les sténoses des artères rénales ;
– enfin, à des avis spécialisés en pathologie endocrine et métabolique.

Enseignement et recherche. Tous les centres d'excellence français participent au diplôme interuniversitaire *Hypertension artérielle, risque cardiovasculaire et rénal* et aux écoles d'été de l'ESH. Ils participent dans leurs régions à la formation médicale continue sur l'hypertension artérielle. Ils partagent leur matériel d'enseignement : référentiels, bibliothèques d'images, de cas cliniques, de questions à choix multiples, etc. Cinq des 11 centres d'excellence français sont associés à des laboratoires de recherche ; 5 sont aussi des centres nationaux de référence pour des maladies cardiovasculaires, rénales ou endocrines rares ; 4 disposent de centres de ressources biologiques avec des collections d'ADN ou de tissus conformes à la législation. La plupart de ces centres participent à des études coopératives, à des cohortes diagnostiques ou pronostiques ou à des essais contrôlés randomisés.

Quels patients référer à ces centres ?

Les patients suspects d'hypertension artérielle secondaire. Une minorité d'hypertendus, probablement moins de 5 %, ont une hypertension artérielle curable. La décision de les traiter est prise par une équipe de médecins, radiologues, scintigraphistes et chirurgiens ayant une bonne expérience des hypertensions artérielles endocrines, rénales ou rénovasculaires. Les centres d'excellence confirment le diagnostic et l'indication thérapeutique, contactent les radiologues ou les chirurgiens spécialisés, et préparent les patients à un traitement invasif. Ils fournissent aux patients une information sur les risques et les bénéfices de la procédure envisagée et sur les performances de l'équipe qui va les prendre en charge.

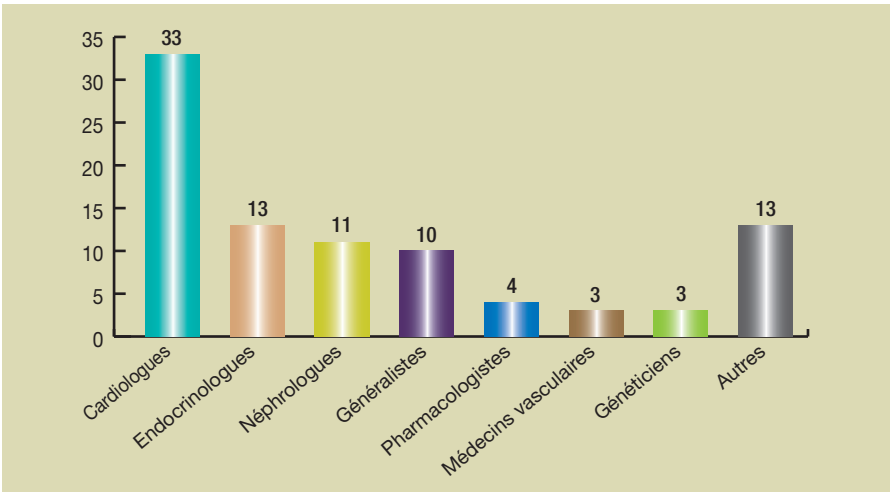

FIGURE 1 Distribution des spécialistes au sein du réseau fédéré par les centres d'excellence en hypertension artérielle.

Patients ayant une hypertension artérielle sévère ou compliquée. Les patients ayant une hypertension artérielle accélérée ou maligne, une hypertension artérielle compliquée, ceux qui se présentent comme une urgence hypertensive ou qui ont une hypertension artérielle résistante (hypertension artérielle non contrôlée malgré une trithérapie dont un diurétique) relèvent d'un centre spécialisé.

Autres catégories de patients. Les enfants hypertendus, les adultes ayant une hypertension artérielle précoce dans un contexte familial, les patients ayant une hypertension artérielle instable ou associée à une hypotension orthostatique, enfin, les hypertendus de moins de 35 ans ou cumulant de multiples facteurs de risque cardiovasculaires doivent également être adressés dans les centres d'excellence.

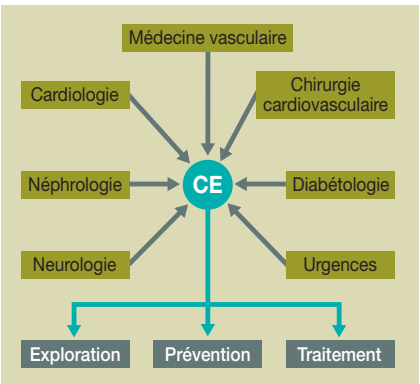

FIGURE 2 Spécialité des médecins ayant adressé les patients aux centres d'excellence en hypertension artérielle.

Quels patients devraient être suivis dans un centre d'excellence ?

La plupart des patients adressés à un centre d'hypertension artérielle sont suivis par leur médecin personnel, après une intervention ou la mise au point d'un programme thérapeutique. Quand la distance le permet, et si le patient et son médecin sont d'accord, une surveillance trimestrielle en centre d'excellence est utile en cas d'hypertension artérielle résistante, ou dans l'année qui suit le traitement étiologique d'une hypertension artérielle secondaire. Dans un petit nombre de cas, une surveillance espacée mais indéfinie par le centre est utile : c'est le cas des hypertensions artérielles chez les patients « polyvasculaires » ou insuffisants rénaux, de ceux ayant des tumeurs surrénales à risque de récidive, ou de ceux qui ont une hypertension artérielle monogénique.•

L'auteur déclare n'avoir aucun conflit d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.

RÉFÉRENCE

1. Plouin PF, Bobrie G, Chatellier G. How to manage hypertension in clinical practice, and what can be expected from a hypertension clinic. In : Hypertension. Zanchetti A Ed. Colombus (Ohio) : McGraw-Hill Clinical Medicine Series, 2001:241-51.

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN